DE

ERYSIPELATE NEONATORUM.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XXXI. M. JULII A. MDCCCXLIII.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

SAMUEL ROSENTHAL
SILESIUS.

OPPONENTIBUS:
F. LUBOWSKI, med. et chir. Dd.
C. KRIGER, med. et chir. Dd.
C. SCHWAND, med. et chir. Cand.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

AVUNCULIS DILECTISSIMIS

FRATRIBUS

S. ET M. JULIUSBERG

NEC NON

MATERTERAE CARISSIMAE

ERNESTINAE GURADZE

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTO

PROOEMIUM.

Morbum, cui opusculum meum dicavi, unum gravissimorum et juveni ex examine modo rigoroso egresso ad dissertandum admodum difficilem esse nemo non intelligit. Hanc ob causam vero illa de re scripsi, quia mihi illius morbi sex occurrerunt casus, quorum quatuor in policlinico obstetricio Vratislaviensi vidi, duos medicus quidam, cui semper gratias agam, me observare jussit. Et quamquam forsitan multa perscripsi mendosa, aut quae minus placeant, tamen fore non timeo, ut voluntas mihi exprobertur, propterea quod bene scio, viros ipsos

doctissimos, qui illo de morbo scripserint, eum neque satis illustrasse, neque multa, quae probari possint, nobis tradidisse. Itaque cum ob hujus laboris difficultatem illis haud irascamur, ego quoque spero, neminem, etiamsi quid in dissertatione vituperatione dignum inveniatur, mihi male dicturum.

NOSOLOGIA.

Erysipelate neonatorum morbum significamus, qui infan-
es maxima ex parte primis post partum diebus corripit,
t re vera nihil est aliud nisi inflammatio erysipelatosa
orporis integumenti externi, huic non solum similis, sed
deo ei congruens. Quamvis illud malum a scriptoribus
lurimis, quia rapidissimum est, pro morbo habeatur
roprio; nihilo minus tamen res secus se habere mihi
idetur: nam nullo modo erysipelas recens natorum a
ulgari, cui non solum symptomata, sed etiam decursus
tque exitus aequant, discernitur. Magis autem respi-
iendum et multo periculosius esse erysipelas neonatorum
am ex hoc sequitur, quia primum ad individuum per-
inet, cujus vires et aetas universalis ad hujus impetum
icuti alicujus alius morbi refutandum non sufficiunt; dein
uia illam ob causam citius infaustiusque decurrens,
aepe medico tantum temporis non concedit, ut morbi
aturam veram atque causas inquirere et illum progre-

dientem interrumpere possit; denique quia interdum omnino negligitur, et tum demum agnoscitur, quum sanatio non amplius speranda sit.

Erysipelas unus rariorum atque periculosissimorum infantilis aetatis est morborum, et si autores quidam (1) illud minus periculosum esse et saepius inveniri dicunt, hujus rei causa in morbi veri commutatione ponenda sit. Nullum enim neonatorum organum effectui pernicioso irritamentorum externorum tam est expositum, quam transpiratorium, cutis. Conspiciamus enim extentionem atque conditionem systematis cutis externae hominis adulti, et magis etiam neonati, qua ratione illa cutis in omnia organorum digniorum cava membranis vestita producatur, quibuscum in vice sempiterna versetur: planum apparebit, cur vehementia irritamenta infantulo nondum consueta integumenti externi corporis morbos, etiam in organa cum illo integumento conjuncta se extendentes, provocent. Quotidie fere cernimus, cutem in plurimis infantibus aut statim post partum solo effectu temperationis subito mutatae, aut aëris aut balnei refrigerio irritari, quare morbosum colorem rubescentem accipit (2). Hoc symptoma nihil aliud nisi levis inflammatio erysipelatosa cutis, quam plurimi medici omnino non aestimavere, sed pro colore habuere normali neonati, congestionem jam vita foetali ortam esse cogitantes.

Et Billard hac de re ita censebat. Quod quidem

---

(1) Girtanner, Abhandlungen über Kinderkrankheiten.

(2) F. J. v. Metzler, Sammlung auserlesener Abhandlungen über Kinderkrankheiten.

nullo modo probari potest; facile enim et saepe quisque sibi persuadere potest, in infantibus, qui haud difficile imprimis forcipe non adhibito et bona conditione nascantur, cutis colorem non rubescentem, sed albidum esse; nec minus hoc fieri solere in neonatis, qui sectione caesarea ex utero cito removentur (1). Non negandum quidem est, colorem cutis haud admodum rubescentem imprimis in parentum pauperum infantibus magna ex parte, quia cura non observetur optima, saepius inveniri; at propterea, quod plerumque sine ulla decurrit calamitate, maxima medicorum pars statum nullo modo irregularem esse dicit.

Ex opinionibus autem memoratis gradus hujus erysipelatis exorti sunt, quorum maxime exiguus haud dubie sine incommodo ullo omitti potest; altior autem gradus pro illa erysipelatis forma haberi potest, quam medici aliqui benignam (2) esse putant. Summus denique gradus, cui consensus organorum aliorum sese associat, revera morbus ille est neonatorum, qui quoque erysipelas malignum vocatur.

---

(1) Metzler in libro cit.
(2) Girtanner.

SYMPTOMATOLOGIA ET DECURSUS.

Priusquam ad symptomata vera progrediar, propterea quod in neonato saepius difficile est, omnium corporis partium inquisitione non instituta hunc morbum cognoscere, mentione digna praemittere velim signa, quae hujus morbi initium suspicari jubent. Quia quisque recens natus, nisi dormiens, voce vivaci et sempiterna bibendi cupiditate vitam integram significat, jure obtinere possumus organismum, nisi illa adsint symptomata, qualibet causa esse turbatum.

Si quidem invenimus infantem primis post partum diebus voce, ut fieri solet, alacri non uti, sed hujus loco interdum clamorem tollere, mox vagire, semper inquiete corpore commovendo praecipue extremitatibus versari, mammam arripere nolle, arreptam brevi tantum tenere, mox a sese removere: tum, quamvis haec symptomata multis aliis non desint morbis, et inde semper erysipelas sequatur necesse esse nullo modo constet; tum cujuscunque medici est, nudum infantis corpus ubicunque strenue inspicere et videre, num morbi nostri signa in cute animadvertantur.

Maximi momenti symptomata videmus quolibet cutis loco unum vel plura puncta obscure rubescentia, quae horis nonnullis peractis increscunt et in unum confluunt, magis magisque magnitudine augentur, donec partem magnam vel membrum totum corporis obtineant. Haecce rubedo quasi purpuracea est atque colore pellu-

cido flavescenti excellit, ita ut quaque in re erysipelati adultorum aequet; nam non solum color, sed etiam rubedo, quae sub digitorum pressu evanescit, statimque, si digiti removentur, revertit, erysipelas neonatorum designat. Illa corporis pars, ubi cutis rubescit, temperationem multo normali majorem ostendit, admodum dolorifica tactu digitorum, aliquantum tumescit, tensa atque sicca; transpiratio hoc loco affecto nullo modo pergit. Hanc erysipelatis speciem semper sedem in abdominis cute, umbilici vicinitate habere, ex quo in partes alias tendat, uti plures autores et veteres et recentiores putant, equidem addubitem, quia in casibus nonnullis a me observatis res secus habebat. In duobus enim infantibus erysipelas ex alia parte oriens vidi, in primo casu e dorso pedis, secundo e glutaeis, confitendum mihi tamen est, illud semper ad partes currere genitales, ibique interdum quoddam per temporis spatium manere. Nec audeam observationes meas illorum scriptorum opinioni opponere, sed potius provocem ad autores summa fide dignos, cum quorum observationibus etiam meae consentiunt.

Sic Meissner collo infantis erysipelas existens, super faciem ac verticem pergens cerviceque decurrens vidit; porro Schwarz (1) quoque narrat ejusmodi casus sese observasse, ubi erysipelas aliis locis, sicuti manibus pedibusquae exortum sit; in uno infante idem illud in fovea axillari vidit. Praeterea Billard saepius in

---

(1) Hufeland's Journal der practischen Heilkunde. Bd. 63.

extremitatibus, imo in facie vidit - analogia cum erysipetate adultorum. —

Quod ad morbi symptomata pertinet, et hic febrem erysipelatosam non deesse invenimus; pulsus enim, ictu aetate infantili per se jam auctus, magna frequentia excellit, febris sub vespere exacerbescit, ut hac re plane perspicimus, quod infans partim toto corpore, praecipue capite ardet, partim ita exhaustus jacet, ut dolores clamoribus prodere nequeat. Simul morbo magis extenso symptomata gastrica semper plane expressa animadvertimus, linguam siccam muco albido obtectam, colorem ictericum oris angulis alisque nasi, imo interdum ceteris cutis partibus.

Organa digestionis modo ocius modo serius corripiuntur, ut jam hac ex re elucet, quod ejusmodi aegroti nutrimenta accepta aut per os aut per anum brevi removent.

Hoc vero symptoma, crebrae excretiones alvinae, quae quum adsint, semper sunt foetidae et biliosae, haud certum et constans est, propterea quod quidam alvum obstipam (1) observavere. Quod quidem in haud gravibus tantum casibus fieri solet, ubi extentio rosacea in partes superiores et superficiales se concentravit necdum canalem alimentarem cum digestionis organis in consensum contraxit.

Cutis atque renum secretionem scimus functione esse impeditam, imprimis autem cutis, in speciebus pau-

---

(1) Meissner in seinen Kinderkrankheiten.

cis et quidem simplicibus tantum urinae secretio interruptam cutis reficere tendit.

Lotium febri respondens saturatum et colorem rubro-flavescentem praebét.

Hisce commemoratis symptomata adjungamus necesse et nervósa, quae non fortuito hocce in morbo existunt, sed revera erysipelatis et cutis functionis normalis impeditae sequela existimanda sunt. Nam quum integumentum corporis externum in inflammatione quadam versetur, inutile ad transpirandum redditur, qua reactione systema nervorum sensitivorum periphericum irritetur necesse est. Irritamentum ad cerebrum pergit unde efficitur, ut in nervis motoriis actio adaucta atque perversa provocetur, qua ex causa infantum spasmi hoc in morbo explicari possunt. Haec sunt symptomata, quae morbum reddunt periculosissimum, nervi enim nimis irritati in paralysin organorum nobilium transeunt, qua infantibus mors paratur.

DIAGNOSIS.

Quamvis facilis generatim erysipelatis cognitio esse videatur, tamen in neonatis ab experientissimis medicis cum pluribus illi similibus morbis haud raro permutabatur saepeque permutabitur.

Praecipue icterus et scleroderma sunt morbi, quibuscum noster confunditur. Cum ictero vero commu-

tatio tantum primis circiter sex horis morbi ineuntis fieri possit, quia hoc stadio color nondum differt; serius, quum morbus planum occupavit majus, discrimen haud difficile.

In ictero scilicet cutis superficies flavedinem spectari jubet plane diffusam, quae ab rubedine vix flavescenti erysipelatis omnino sejungitur; et nisi color ipse diagnosin satis certam reddere queat, ex decursu maximam partem benigno cognoscenda est. Facilior commutatio cum induratione telae cellulosae est, sed observatione accurata et symptomatibus singulis collectis discerni potest. Quum vero plures medici erysipelas neonatorum speciem tantum indurationis telae cellulosae et sclerodermа exitum vel formam chronicam erysipelatis esse dicunt, illi hanc ob causam errant, quia ambo morbi omnino separatim inveniuntur, nisi ut sclerodermati erysipelas antecedat, aut erysipelas indurationem telae cellulosae sequatur.

Illo casu semper febris respicienda, quae in sclerodermate permodica est, pulsu parvo debili et cutis temperatura admodum imminuta excellit.

AETIOLOGIA.

Ratio quidem ortus vera atque causae remotae hoc morbo difficillime constituendae sunt, haud dubie tamen affectiones externae et dynamicae et interdum mecha-

nicae momenta erysipelati amicissima sunt. Scimus enim cutem esse, in qua nervi quoquoversus magna copia extenduntur; cur igitur tam sensibile organum a viribus externis noxiis haud facilius arripiatur? Equidem perfrictionem ex mutatione temperationis repentina maximum habere puto effectum; nam si calorem permagnum, quo infans ante partum usus, cum illa post partum comparamus temperatura atmosphaerae imminuta, tum mirandum non est, quod hinc ferme semper mala consequuntur, quoniam duarum temperationum vicissitudo in hominem adultum efficax est et morbos quodammodo provocat. Hoc vero non ita intelligendum est, quasi quaeque temperationis vicissitudo semper illius morbi causa sit, quod tum demum fieri posse puto, si simul cum illo dispositio cujuscunque morbi naturae adsit.

Haec autem res ad morbum rariorem reddendum multum affert, quod partus et cura infantum a medicis et obstetricibus magis magisque excoluntur; neque igitur mirum, quod magna ex parte apud pauperes, in quos etiam alia momenta, sicuti domicilium vitae infaustum et usus ciborum quotidianus haud idoneus effectum exercent magnum, morbus noster saepius spectatur. Etenim ex observationibus fere quotidianis accipimus, mulieres pauperes, quas vitae conditio in pariendo hominibus arte obstetricia imbutis uti vetat, auxilium petere ab artificibus imperitis atque anibus, quae nec parturientes nec neonatos curare queant, hoc munere multa cum inertia fungantur, qua magnam et matri et infanti calamitatem parent. Unius tantum rei mentionem faciam, quae ad neonatum emundandum pertinet, quem ad finem

exempli causa, loco calidae temperationis idoneae, in aqua minus calida, imo frigidiori infantes lavantur.

Quamquam multi neonati, hac ratione tractati a morbo haud afficiuntur, tamen in nonnullis erysipelas evolutionis gradum non assequi, sed, quum infantes cum morbo pugnantes ejus impetum sustinere non potuissent, post mortem in cute morbi signa exoriri videmus, tali modo, ut interdum, quum febris exanthematica perve-hemens infantulos vicisset, post obitum exanthemata oriuntur. Constitutionem annuam hujus morbi causam esse (1), omnino negari non potest: primum enim invenimus, temporibus quibusdam, ubi temperatio gradum morbis erysipelaceis commodum accepit, neonatos plures hoc a morbo corripi; dein morbum ob similitudinem declarare possumus talem, qualia generatim alia exanthemata erysipelatosa, quae pari modo tempore anni quodam extentionem nanciscuntur.

Illi plurium autorum sententiae (2), constitutionem matris malam, nutrimentis inutilibus, imprimis spirituosorum usu provocatam, et ejusdem ad exanthemata inclinationem generatim nostri morbi causam esse, opponi potest, hanc causam ad erysipelas neonatorum non magis attinere quam ad alios morbos, quoniam parentes depravatos etiam infantes gignere insanos satis constat. Itaque illi causae erysipelas originem non debet, quia maximam partem ex effectu externo in pariendo oblato pendet.

---

(1) Hufeland's Journal der practischen Heilkunde.

(2) Wendt's Kinderkrankheiten.

Sin autem res ista ita se haberet, etiam Girtanneri opinio, erysipelas recens natorum interdum congenitum esse, recta nominanda esset, quod hucusque experientia non satis demonstrari potuit, et ob id a pluribus jure omnino oppugnatur.

Proximis modo diebus aliquid legi (1), quod ad erysipelas e matre in foetum transiens attinet, qua de causa illius hic mentionem faciam. Medicus quidam ad mulierem exeunte mense nono gravidam arcessitus invenit laborantem febri catarrhali, ad quam tertio aegrotationis die erysipelas faciei accedebat, quod sensim totum per caput pervagatum maximos efficiebat dolores. Septimo inde die secutus est abortus pueri tenerrimi quidem, sed vivi. Post partum conditio matris melior facta est, desiit erysipelas; sed puerulus cum maxime perspicuis erysipelatis notis in lucem provenerat et decimo octavo die obiit erysipelate bulloso magis magisque propagato. Quid et quomodo de hoc cogitandum sit, suo quisque modo sibi respondeat ipse. Equidem intelligere nequeo, quomodo erysipelas faciei simplex ad abortum provocandum vim habeat; mihi potius res sic se habuisse videtur, ut muliere simul aut haud gravi rheumatismo uteri laborante, aut alia complicatione morbi uterini, quae saepe inveniri solent, ex utero expelleretur infans, in quem forsitan temperies rheumatico-catarrhalis effectum habuit.

Systematis digestionis atque assimilationis turbationem, quam quidam pro hujus erysipelatis foco habent,

(1) C. E. Fenger, de erysipelate ambulanti disquisitio.

equidem potius deuteropathicam explicem hac in re positam, ut cutis externae functio ad partes internas, imprimis ad tunicas mucosas reflectatur, et sic tunicae intimae ventriculi atque intestinorum turbationes provocet, quare chylopoësis alienetur et impediatur.

Itaque una irregularitatem et in systemate sanguineo et respiratorio nec minus secretorio conspicimus.

Sententia denique medicis a quibusdam lata, morbum in brephotropheis atque nosocomiis refertis persaepe existere, cujus rei causam in aëre corrupto inveniri suspicantur, omnino falsa esse videtur propterea, quod infans recens natus, qui hucusque in utero vixerat, aëris minus idonei certe ita capax non est, ut infaustum habeat ad vitam integram effectum. Simplici vero ratione explicanda est illa res. Cur nos non miramur, quod in uno nosocomio urbis amplae magna aegrotorum copia impleto saepissime morbos rariores atque plures invenimus ac tota urbe exigua? Nec magis admirari debemus, quod in brephotropheis, ubi infantes jam a teneris unguiculis rebus infaustis excipiuntur, etiam erysipelas neonatorum saepius spectatur, quoniam ibidem pari plane ratione multi alii morbi rari animadvertuntur.

EXITUS.

A vetustissimis temporibus morbus ille medicos eruditissimos in timorem conjecit, et certe exitum, sicuti

plures infantum alii morbi acuti infaustissimum sumit. Tamen casus quidem raros sanationis memoria nobis tradit, et egomet ipse talem gaudeo observasse hujusce morbi exitum. Hucusque nobis innotuit primum et quidem rarissime exitus in desquamationem, quae tali modo uti in exanthematibus maximam partem die quarto usque sextum initium cepit. Qui exitus fere semper laudabilis est; raro quidem morbus ab integro hoc stadio naturam obtinet perversam (1).

Porro erysipelas neonatorum sumit in indurationem exitum, qui multo frequentior est atque ratione quam maxime diversa finem assequitur, modo induratio pedibus, modo cruribus aut extremitatibus superioribus affigitur. Longe periculosior autem illa est, si ad abdomen aut partes tendit genitales, ibique sedem obtinet. Unum etiam observavi infantem, cujus abdomine erysipelas exortum est, ubi plures per dies mansit; tum in medium sese collegit, denique scrotum est assecutum, quod omnino induravit, ita ut scrotum fungi speciem praeberet. Decem diebus post infans finivit.

Tertius fit exitus rarius in suppurationem, frequentius in gangraenam, quam semper, perpaucis exemplis exceptis, quae in libris quibusdam dispersa sunt fidemque forsan non habent magnam, mors sequitur. Exitum hunc, si gangraena aut in genitalibus aut in umbilici vicinitate aut denique supra os, exempli gratia os sacrum incipiat, infaustissimum esse certo constat. Ex hac

---

(1) Hufelands Journal der prakt. Arzneikunde und Wundarzneikunst. Bd. 10.

enim jam evenit re, quod organa illa, quia cum visceribus conjuncta sunt, haud parva sunt dignitate ad vitam servandam. Gangraena illa eo magis timenda est, quod rabide magis magisque sese dilatat et brevi aegrotuli vires comedit.

PROGNOSIS.

Verbis supra modo allatis nullo modo fausta est ponenda, vix illo excepto casu, ubi morbus organa non afficit nobiliora et desquamatio primis occurrit diebus; imo tum admodum dubia est. Sane illa illustrissimi W e n d verba, infantem diem septimum morbi assecutum maxima ex parte servari, auctoritate digna sunt.

Nec magis prognosis est bona atque sanatio amplius speranda aegrotulorum, in quibus erysipelas sedem non obtinet certam, sed cursum sumit vagantem; itaque fieri solet, ut, si mihi ita dicere licet, circuitu morbi peracto fine extremitatis distinguatur. Periculosissimum vero morbus minatur finem, si vel in indurationem vel in suppurationem tendit transire: tum quidem de omni desperandum est sanatione. Unius tantum sanationis casus mentionem faciam, quem haud dubie rarissimum et forsitan unicum sui generis M e i s s n e r in libro de morbis infantum suo narrat; scilicet gangraena, quae scrotum occupavit, sese excorticavit, scrotum destruxit, et omnino

dejecit, infans vero sanus redditus est. Nihilominus ille casus unicus nos prognosin meliorem posituros fallat.

CADAVERIS SECTIO.

Morbus nisi in indurationem aut gangraenam transiit, in infante secto vasorum oppletionem cutis et partim telae cellulosae, et saepe vel sanguinis vel lymphae effusionem in telam subcutaneam ostendit. Interdum morbus, si magnam corporis partem occupavit, in visceribus sive abdominis seu pectoris seu cranii inflammationem erysipelatosam, imo exsudationes spectari jubet. Singularibus in casibus Osiander telae destructionem ejusque dissolutionem cum fistulis observavit. Sin vero mors suppurationem aut gangraenam secuta est, symptomata sicuti in phlebitide nobis obvia sunt, nempe animadvertimus, quia pus a vasis lymphaticis et venis resorbetur, in iisdem massam purulentam, quae vasa obstruit.

THERAPIA.

Nullo in morbo infantili medici, quod ad curam attinet, tam dissentiunt quam in erysipelate, sed si eorum

methodos comparamus varias, generatim in duas reducendae sint. Una illorum pars methodum tantum antiphlogisticam, altera irritantem commendat; utraque vero e casibus multis a viris maxime egregiis memoratis non est comprobata, quia plurimam aegrotorum partem morte amisit, paucos tantum infantes servavit.

Difficultatem in cura sola positam non esse, sed potius in morbi natura, jam alio loco memini. Sed methodus curandi quaenam est praeferenda? Equidem methodum expectativam atque symptomaticam statui morbi singulari accommodatam puto maxime valere, et morbum quasi generatim erysipelas esse curandum, qua ratione medicus certe detrimentum minus parabit. Itaque medicamina externa antiphlogistica, veluti epithemata aquae frigidae, rejiciam, proptera quod sat scimus, aquam frigidam uti frigus vim summe repellentem habere, et ob id inflammationem superficialem quasi exanthematicam, quam frigus ipsum tangit, in corporis profundum tendere atque sic sd organa profundiora atque interna nobilia transire.

Rem ita se habere, uti exempli mentionem faciam, conspicimus in exanthematibus, quae eadem ratione, si aegrotus refrigerio commotus est, evanescunt, in parte alia autem morbum provocant inflammatorium. Alium vero praebet effectum et quidem bonum aqua frigida in inflammationibus profundioribus, cujus causam explicare, hic mihi non licet. Aqua frigida multo melior est inunctio levis cum oleo miti, uti oleo lini, amygdal. dulc. etc.; pars morbosa obtegenda est lino facto, aut ipso linteo semper calido ita tuenda est, ut nullum ad-

venire possit irritamentum. Hirudinum usus medicorum laude tanta dignus non est, quantam multi dicunt; illae enim persaepe nocuerunt, rarius et quidem si procul a loco morboso applicentur, forsitan utilitatem afferant quandam.

Interna medicamina tot habemus, ut quod praeferamus fere nesciamus.

Initio morbi nisi jam exitum sumsit malum, saturatio cum cali carbonico sufficiat, cui addere potes aliquantum vini stibiati, non vomendi causa, sed refracta in dosi, ut medicamen vim ad nervorum systema vertendum exerceat; nec minus medicamina alvum aperientia, sicuti syrupus rhei, manatus etc., caute adhibita commendari possunt. Sin vero vehemens est febris comitans, raro medicamentum restat, quod morbum in exitum bonum vertere possit. Hydrargyrum muriat. mite interdum usum habere dicitur summum, quod medicamen tum tantum exhibendum sit, si diarrhoea non adest; contra illam infusum ipecacuanh. (e gr. jj. ad unc. jjj) omni bihorio cochlear minus dimid. et in forma clysmatis (gr. j ad unc. j) commendari et jure praeferri possit Opio, quod in infantibus nullo exitu fausto gaudet. Ipecacuanhae usum egomet ipse bono cum eventu observavi in neonato laborante ex erysipelate, cui brevi diarrhoea se associavit, quam illud medicamen, quod ab initio et interne et in forma clysmatis exhibebatur, sistere jussit.

Medicamenta irritantia, uti Camphoram, Chinam et alia similia, tam interne quam externe nullam ferre utilitatem, facile est ad intelligendum; ex praxi enim

infantili cognitum habemus, infantes, maxime neonatos, illa refugere et recusare.

Optima curationis methodus, quam supra memoravi, est exspectativa, neutralis, neque strenue antiphlogistica, neque irritans; et quum Wendt se conjunctione medicaminis antiphlogistici (Calomel.) cum irritanti (Camphora) maximum vidisse pro infante commodum dicat, hac ex re concludendum est, medicamentum, quia methodus una alteram tollat, neutrale esse praeferendum.

VITA.

Natus sum die vicesimo septimo mensis Augusti anni MDCCCXVIII. Mechnicii, Silesiae oppido, patre Ignatio, matre Johanna e gente Juliusberg, quos jam diu morte ereptos semper lugebo. Fidem veterem confiteor. Primitiis litterarum Coseliae imbutus sum et Glivitiae, ubi gymnasium ad classem tertiam frequentavi; tum per duos annos in gymnasio Oppoliensi, quod directore Pichatzek florebat, versabar. Deinceps Vratislaviam me contuli, ibique primum per biennium scholis medico-chirurgicis interfui; tum in gymnasio St. Mathiae, cui vir Cl. Vissova

hucusque praeest, testimonio maturitatis instructus, anno MDCCCXXXIX. inter cives academicos almae litterarum universitatis ab Ill. Hahn, apud quem tum fasces academici erant, receptus et sub auspiciis Ill. Henschel, t. t. decani, ordini medicorum gratioso nomen professus sum.

Per tres annos et dimidium his interfui lectionibus:

Ill. Barkow de anatome corporis humani, comparata, pathologica; Ill. Benedict de chirurgia et ophthalmiatrice; Ill. Betschler de gynaecologia; Ill. Nees ab Esenbeck de botanice; Ill. Fischer de chemia experimentali; Ill. Glocker de mineralogia; Ill. Gravenhorst de zoologia; Ill. Henschel de hodegetice studii medici et historia medicinae; Ill. Klose de politia medica; Ill. Pohl de physice et de luce et calore; Ill. Purkinje de physiologia et pathologia universali; Ill. Remer sen. de therapia speciali et de medicina forensi; Ill. Rohovski de psychologia;

Exper. Sachs de auscultatione et percussione; Ill. Thilo de logice; Ill. Wendt sen. de materia medica et de morbis psychicis.

Cel. Burchard operationes obstetricias me docuit et Ill. Otto mihi dux fuit in theatro anatomico.

In clinicis duces mihi fuerunt viri illustrissimi Benedict, Betschler et Remer.

Praeterea Exper. Dr. Benedict jun., Dr. Koehler, Dr. Menschig, Dr. Nega, Dr. Reymann et Dr. Wendt jun. adjutores mihi fuerunt benignissimi in exercitationibus clinicis practicis.

Aestate anni MDCCCXLIII. Berolinum me contuli et ab Ill. de Raumer civibus academicis adscriptus, apud Ill. Mueller, h. t. decanum gratiosi medicorum ordinis spectatissimum, nomen dedi. Per hoc semestre interfui clinicis Ill. Juengken et Cel. Wolff.

Quibus viris Illustrissimis, Clarissimis, Experientissimis maximas ago gratias, easque in sempiternum habebo.

Jam vero tentaminibus, et philosophico et medico, atque examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in utraque medicina honores mihi concedantur.

THESES.

1. Hydrargyrum muriaticum mite infantibus, uti dicunt, amicissimum non est.
2. Plurium medicaminum conjunctio fortium effectum praebet haud certum.
3. Rheumatismus uteri nonnunquam cum partu facillime commutandus est accedente.
4. Hypospadiaeus coitum peragere fructiferum nequit.
5. In delirio tremente signa pectoris physicalia semper observare summi momenti est.